

OdontoUchile

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
UNIVERSIDAD DE CHILE

Odontología Basada en la Evidencia

Dra. Camila Pinto Grunfeld

Área de Salud Pública- ICOD

Facultad de Odontología

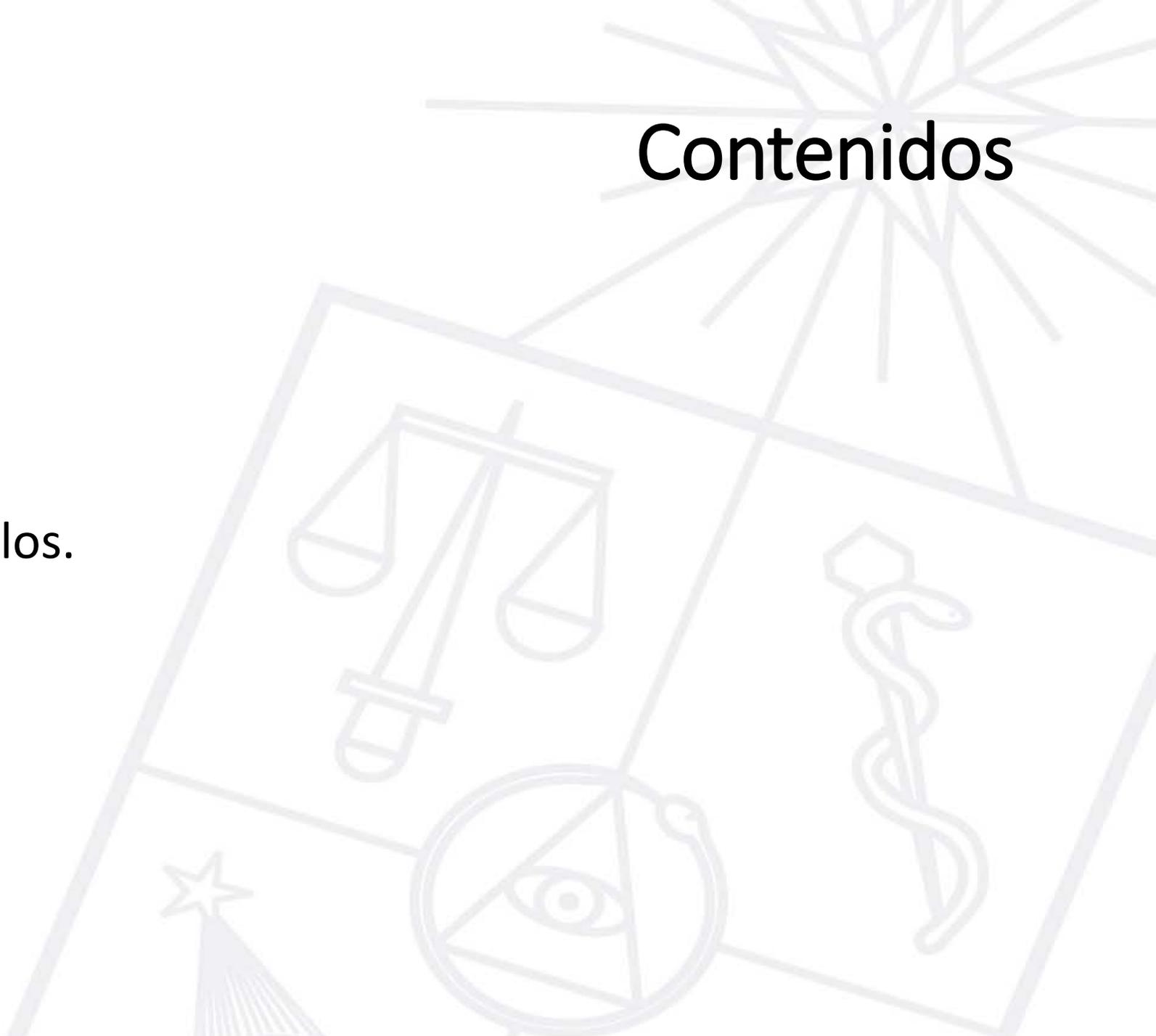
Universidad de Chile



OdontoUchile
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
UNIVERSIDAD DE CHILE

Contenidos

- Definición.
- Componentes.
- Proceso.
- Análisis crítico de artículos.



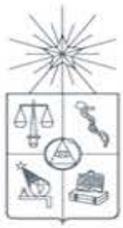
Definición

- **Medicina Basada en la Evidencia:** “Uso consciente, explícito y juicioso de la mejor evidencia en la toma de decisiones sobre la atención de pacientes individuales”.

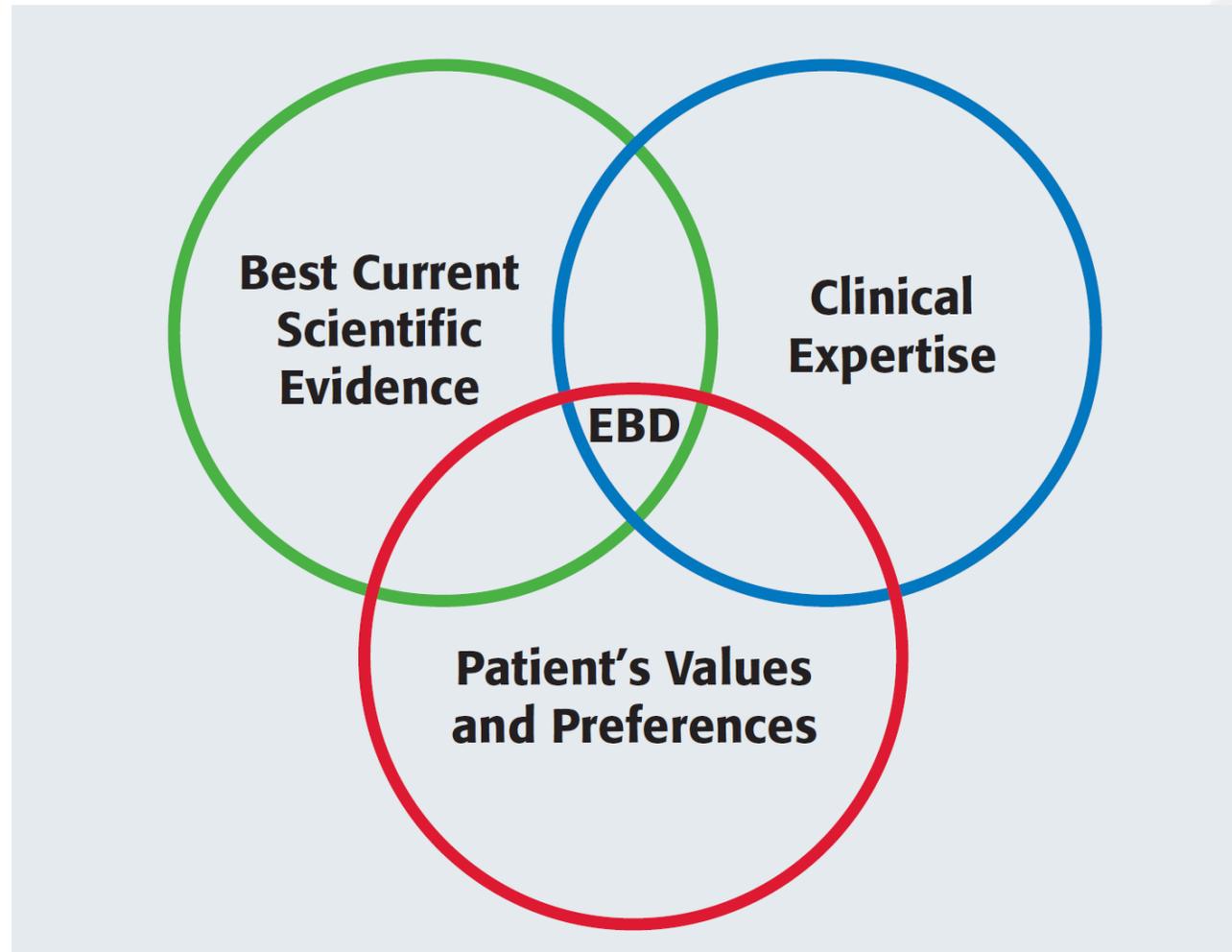
Sackett DL, Rosenberg WM, Gray JA, Haynes RB, Richardson WS. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. BMJ. 1996;312(7023):71-2.

- **Odontología Basada en la Evidencia:** “Un acercamiento a atención odontológica que requiere la integración juiciosa de: revisiones sistemáticas de evidencia científica clínicamente relevante, en relación a la condición y los antecedentes del paciente, con la experiencia clínica del dentista y necesidades y las preferencias de tratamiento del paciente”.

Brignardello-Petersen R, Carrasco-Labra A, Glick M, Guyatt GH, Azarpazhooh A. A practical approach to evidence-based dentistry: understanding and applying the principles of EBD. J Am Dent Assoc. 2014;145(11):1105-7.



Componentes





Proceso

1. Traducir la pregunta clínica a una pregunta bien formulada para búsqueda bibliográfica.
2. Buscar la mejor evidencia para responder esa pregunta.
3. Realizar un análisis crítico de la evidencia y aplicarlo al escenario clínico específico que motivo la pregunta.



Formulación de la pregunta

¿Quién?	Población objetivo
¿Qué?	Enfermedad o condición
¿Cómo?	Tratamiento o intervención (medición)
¿Cuándo?	Tiempo
¿Dónde?	Lugar geográfico
¿Por qué?	
¿Cuántos?	



Formulación de la pregunta: PICO

P	Población, paciente o problema
I	Intervención
C	Contra quien se compara
O	“Outcome”= resultado



Formulación de la pregunta: Evidence to Decision (EtD) framework

Problema
Intervención
Comparación
Resultados principales (medición)
Contexto
Perspectiva
Subgrupo
Antecedentes

Box 2: Evidence to Decision (EtD) framework—Question formulation section*

Should patients with atrial fibrillation and a moderate to high risk of stroke who are currently taking warfarin switch to dabigatran?

Problem: Patients with atrial fibrillation and a moderate to high risk of stroke taking warfarin

Intervention: Dabigatran (150 mg) daily

Comparison: Warfarin

Main outcomes: Death, stroke, major bleeding, myocardial infarction, treatment burden

Setting: High resource setting

Perspective: Health system

Subgroups: Patients who are well controlled with warfarin

Background: Warfarin reduces the risk for ischaemic stroke in patients with atrial fibrillation but increases the risk for haemorrhage and requires frequent blood tests and clinic visits to monitor the international normalised ratio (INR) and adjust the dose. Apixaban, dabigatran, and rivaroxaban are new, fixed-dose, oral anticoagulants, each of which has been compared with warfarin in randomised trials.⁶⁻⁸

Dabigatran is a direct thrombin inhibitor. The RE-LY (Randomized Evaluation of Long-Term Anticoagulation Therapy) trial was an international, multicentre, randomised trial in which 18 113 patients with atrial fibrillation at increased risk for stroke (CHADS2 score ≥ 1) were randomly assigned to receive low dose dabigatran (110 mg twice daily), high dose dabigatran (150 mg twice daily), or adjusted dose warfarin.⁶ The median follow-up was two years. Outcomes were better with the higher dose of dabigatran.

*Templates used for EtD frameworks are adapted for specific types of decisions. The one shown here is for a clinical recommendation from a population perspective.



Búsqueda Bibliográfica

National Library of Medicine
National Center for Biotechnology Information

PubMed.gov

h[Mesh] AND "Health Promotion"[Mesh] AND "Program Evaluation"[Mesh] Search

Advanced Create alert Create RSS User Guide

Save Email Send to Sorted by: Most recent Display options

96 results

RESULTS BY YEAR

TEXT AVAILABILITY

ARTICLE ATTRIBUTE

ARTICLE TYPE

- 1 Community based programs to improve the oral health of Australian Indigenous adolescents: a systematic review and recommendations to guide future strategies.
Cite: Gwynn J, Skinner J, Dimitropoulos Y, Masoe A, Rambaldini B, Christie V, Sohn W, Gwynne K.
Share: BMC Health Serv Res. 2020 May 6;20(1):384. doi: 10.1186/s12913-020-05247-w. PMID: 32375764 Free PMC article.
- 2 A theory-based intervention delivered by an online social media platform to promote oral health among Iranian adolescents: a cluster randomized controlled trial.
Cite: Scheerman JFM, Hamilton K, Sharif MO, Lindmark U, Pakpour AH.
Share: Psychol Health. 2020 Apr;35(4):449-466. doi: 10.1080/08870446.2019.1673895. Epub 2019 Oct 17. PMID: 31621423 Clinical Trial.
- 3 A physical activity, nutrition and oral health intervention in nursery settings: process evaluation of the NAP SACC UK feasibility cluster RCT.
Cite: Langford R, Jago R, White J, Moore L, Papadaki A, Hollingworth W, Metcalfe C, Ward D, Campbell R, Wells S, Kipping R.
Share: BMC Public Health. 2019 Jul 3;19(1):865. doi: 10.1186/s12889-019-7102-9. PMID: 31269926 Free PMC article. Clinical Trial.

Web of Science

Clarivate Analytics

Search

Tools Searches and alerts Search History Marked List

Results: 165 (from Web of Science Core Collection)

You searched for: TOPIC: ((Oral Health)) AND TOPIC: ((Health Promotion)) AND TOPIC: ((Program Evaluation)) ...More

Create an alert

Refine Results

Search within results for:

Filter results by:

Open Access (81)

Refine

Publication Years

- 2021 (3)
- 2020 (14)
- 2019 (7)
- 2018 (26)
- 2017 (16)

more options / values... Refine

- 1. A scoping review of pharmacy participation in dental and oral health care
By: Hu, Jie; McMillan, Sara S.; El-Den, Sarira; et al.
COMMUNITY DENTISTRY AND ORAL EPIDEMIOLOGY
Early Access: APR 2021
Context Sensitive Links Full Text from Publisher View Abstract Times Cited: 0 (from Web of Science Core Collection) Usage Count
- 2. Oral health work process: disparity between teams in Brazil, 2014
By: Amorim, Leonardo de Paula; Barreiros Senna, Maria Ines; de Paula, Janice Simpson; et al.
EPIDEMIOLOGIA E SERVICOS DE SAUDE Volume: 30 Issue: 1 Article Number: e2020353 Published: 2021
Context Sensitive Links Free Full Text from Publisher View Abstract Times Cited: 0 (from Web of Science Core Collection) Usage Count
- 3. A graduate oral health therapist program to support dental service delivery and oral health promotion in Aboriginal communities in New South Wales, Australia
By: Skinner, John; Dimitropoulos, Yvonne; Moir, Rachael; et al.
RURAL AND REMOTE HEALTH Volume: 21 Issue: 1 Article Number: 5789 Published: 2021
Context Sensitive Links Free Full Text from Publisher View Abstract Times Cited: 0 (from Web of Science Core Collection) Usage Count
- 4. A definition of global oral health: An expert consensus approach by the Consortium of Universities for Global Health's Global Oral Health Interest Group
By: Seymour, Brittany; James, Zak; Karhade, Deepthi Shroff; et al. Times Cited: 0 (from Web of Science Core Collection)

Análisis Crítico de la Evidencia: GRADE

- Escala para categorizar la fuerza de la evidencia para un programa o procedimiento

Código	Criterio
I	Evidencia obtenida de uno o más ensayos clínicos aleatorizados correctamente realizados (es decir, uno que utiliza controles concurrentes, diseño doble ciego, placebo, mediciones válidas y confiables y protocolos de estudio bien controlados).
II-1	Evidencia obtenida de uno o más ensayos clínicos controlados sin aleatorización (es decir, uno que utiliza la selección sistemática de sujetos, algún tipo de controles concurrentes, mediciones válidas y confiables y protocolos de estudio bien controlados)
II-2	Evidencia obtenida de uno o más estudios analíticos de cohortes o de casos y controles bien diseñados, preferiblemente de más de un centro o grupo de investigación.
II-3	Evidencia obtenida de comparaciones transversales que involucran sujetos en diferentes momentos y lugares, o estudios con controles históricos; Los resultados dramáticos en experimentos no controlados (como los resultados de la introducción del tratamiento con penicilina en la década de 1940) también podrían considerarse como este tipo de evidencia.
III	Opiniones de autoridades respetadas, basadas en la experiencia clínica; estudios descriptivos o informes de casos; o informes de comités de expertos



Análisis Crítico de la Evidencia: GRADE

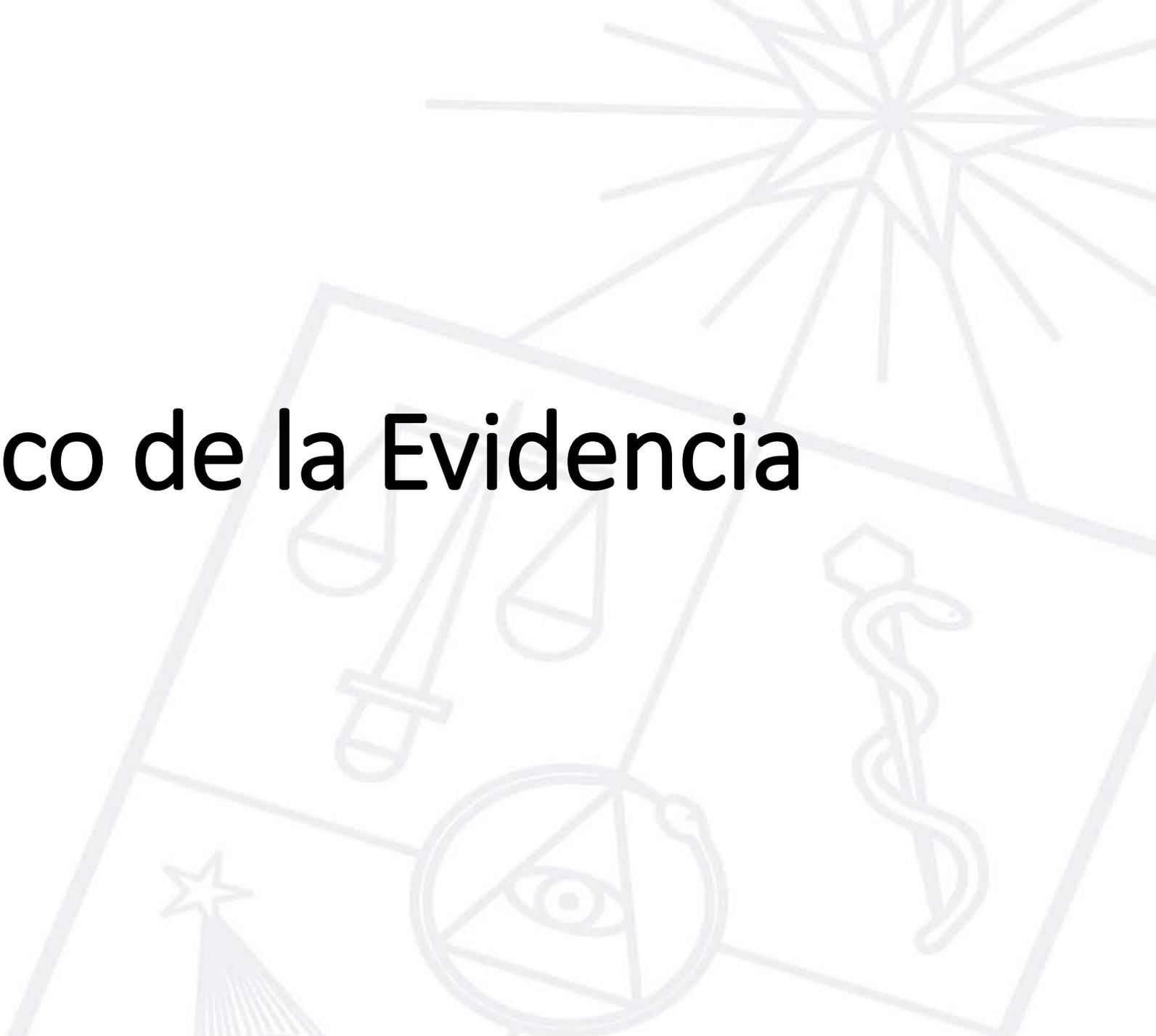
- Escala de fuerza de recomendación sobre el uso o rechazo de un procedimiento

Calificación (GRADE)	Criterio
A	Existe buena evidencia que respalda el uso del procedimiento.
B	Existe evidencia justa que respalda el uso del procedimiento.
C	Hay una falta de evidencia que permita hacer una recomendación específica (es decir, el tema no ha sido evaluado adecuadamente). Esta calificación también se aplicará a evidencias mixtas (es decir, algunos estudios apoyan el uso del procedimiento y otros se oponen).
D	Existe evidencia justa para rechazar el uso del procedimiento.
E	Existe buena evidencia para rechazar el uso del procedimiento.



OdontoUchile
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
UNIVERSIDAD DE CHILE

Análisis Crítico de la Evidencia





Estructura de un artículo científico

- Título.
- Resumen.
- Palabras clave.
- Texto principal:
 - Introducción.
 - Métodos.
 - Resultados.
 - Discusión.
 - Conclusiones.
- Referencias bibliográficas.



OdontoUchile
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
UNIVERSIDAD DE CHILE

Introducción

- Estado actual de conocimiento.
- Resultados de estudios previos.
- Brecha en el conocimiento.
- Objetivo del artículo.



Método.

- La sección de métodos debe describir todas las etapas de planificación, la composición de la muestra del estudio, la ejecución del estudio y los métodos estadísticos.
- Tipo de diseño utilizado en el estudio.
- El objetivo del estudio es: confirmatorio, exploratorio o descriptivo.
- El tipo de estudio seleccionado permite que los objetivos del estudio sean abordados.
- Se define el resultado principal a medir.
- Cuales medidas estadísticas se usaron para caracterizar el resultado principal. ¿Son estas las correctas para el objetivo?.
- Se describen en detalle: el área geográfica, la población, el período de estudio (incluida la duración de seguimiento), y los intervalos entre investigaciones.

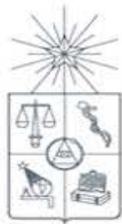
Resultados.

- Los resultados deben presentarse claramente y objetivamente, sin interpretación.
- Debe abordar directamente los objetivos de el estudio y ser presentado en un formato bien estructurado, de manera comprensible y coherente.
- Realizar análisis descriptivo.
- Esta sección debe incluir una descripción completa del estudio población.
- Realizar análisis analítico; describe la relación entre características, o estima la efecto de un factor de riesgo.



Discusión.

- Comparar los resultados obtenidos en el estudio con los resultados de estudios previos y explicar a que se pueden deber las coincidencias o diferencias de resultados.
- Describir las limitaciones del estudio.



Significancia estadística vs. Clínica.

- La significancia estadística indica la confiabilidad de los resultados del estudio.
- La importancia clínica de los resultados refleja su impacto en la práctica clínica.



Conclusión.

- Resumen de los resultados mas importantes encontrados.
- Considerar las limitaciones del estudio.
- Sugerir acciones o investigaciones a realizar en el futuro.